



CENTRO UNIVERSITÁRIO LUTERANO DE PALMAS

Recredenciado pela Portaria Ministerial nº 1.162, de 13/10/16, D.O.U. nº 198, de 14/10/2016

AELBRA EDUCAÇÃO SUPERIOR - GRADUAÇÃO E PÓS-GRADUAÇÃO S.A.

Moab de Cássio Rufo Jacobina

AVALIAÇÃO DA PERCEPÇÃO DE QUALIDADE DE VIDA E PERÍMETRO ABDOMINAL DE IDOSOS PRATICANTES DE HIDROGINÁSTICA

Palmas – TO

2019

Moab de Cássio Rufo Jacobina

AVALIAÇÃO DA PERCEPÇÃO DE QUALIDADE DE VIDA E PERÍMETRO
ABDOMINAL DE IDOSOS PRATICANTES DE HIDROGINÁSTICA

Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) II elaborado e apresentado como requisito parcial para obtenção do título de bacharel em Educação Física pelo Centro Universitário Luterano de Palmas (CEULP/ULBRA).

Orientador(a): Prof. Esp. Marisa Ramos Armud

Palmas – TO

2019

Moab de Cássio Rufo Jacobina

AVALIAÇÃO DA PERCEPÇÃO DE QUALIDADE DE VIDA E PERÍMETRO
ABDOMINAL DE IDOSOS PRATICANTES DE HIDROGINÁSTICA

Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) II elaborado e
apresentado como requisito parcial para obtenção do
título de bacharel em Educação Física pelo Centro
Universitário Luterano de Palmas (CEULP/ULBRA).

Orientador: Prof. Esp. Marisa Ramos Armud

Aprovado em: ____/____/____

BANCA EXAMINADORA

Profa. Esp. Marisa Ramos Armud

Orientadora

Centro Universitário Luterano de Palmas – CEULP

Prof. Esp. Cezár Augusto Caldas Souza Leão

Centro Universitário Luterano de Palmas – CEULP

Profa. Dra. Bárbara Pereira de Souza Rosa

Centro Universitário Luterano de Palmas – CEULP

Palmas – TO

2019

Dedico este trabalho primeiramente ao Grande Senhor Deus, que me deu forças para persistir nesta caminhada. Em especial aos meus Pais e Irmãos, que sempre se esforçaram e batalharam para que este momento chegasse na minha vida. Sou grato por todos os meus amigos e conselheiros por estarem comigo em todos os momentos.

AGRADECIMENTOS

Quero começar por agradecer a Deus; foi Ele que levantou minha cabeça e me deu força para não desistir nos momentos mais difíceis.

Aos meus pais Raimundo José Jacobina e Laureci Rufo Rodrigues Jacobina, meus irmãos Helayne Rufo Jacobina, Amuray Rufo Jacobina, Amurab Rufo Jacobina, Helano Rufo Jacobina, Moara Rufo Jacobina, meus sobrinhos e cunhados que tanto amo, agradeço por tudo, por sempre estarem do meu lado, saibam que nada nesse mundo é mais importante que vocês em minha vida, agradeço a Deus todos os dias por ter vocês presente na minha vida, amo vocês.

A todos os professores eu agradeço a orientação repleta de conhecimento, sabedoria e paciência, em especial a minha professora orientadora Marisa Ramos Armud, obrigado de coração pela gentileza, compressão e carinho.

À universidade eu só posso demonstrar minha gratidão e reconhecimento porque sem todos os recursos que ela oferece não seria fácil.

Aos meus familiares e a todos os meus amigos de verdade eu quero que saibam que reconheço tudo que fizeram por mim, a força que incutiram no meu pensamento para não desistir e o conforto de saber que nunca estarei só e serei sempre capaz de tudo por maiores que sejam as dificuldades.

Agradeço aos meus inúmeros colegas de faculdade por tudo, pela amizade, companheirismo e carinho, sou grato a Deus e orgulhoso de mim por conseguir ter o carinho de todos, sentirei falta de muitas coisas que vivi durante a minha vida acadêmica, porém nada se compara com as resenhas com os meus amigos nos intervalos, meus amigos, um muito obrigado por todas as vezes que estiveram ao meu lado. E a todos que participaram direta ou indiretamente da minha vida acadêmica, minha eterna gratidão!

Agradeço a toda a equipe da limpeza, principalmente, essas pessoas que trabalham duro logo cedo para nós sejam bem recebidos e com maior conforto durante as aulas, vocês são indispensáveis e tem grande valor dentro de jornada, obrigada.

Agradeço em especial aos idosos praticantes de hidroginástica do Sesc/Palmas, por não ter medido esforços em me ajudar durante a pesquisa, ao Sesc por ter permitido aplicação da mesma, a professora Zahida Husein, sempre que necessitei de sua compressão fui prontamente atendido no meu trabalho.

Agradeço aos meus companheiros de moradia Gabriela Teixeira Rufo Jacobina (sobrinha), por sempre atender meus chamados, quando necessitei de sua ajuda, obrigado te amo, a Diego Barbosa meu amigo/irmão obrigado pela força e parceria.

Por fim, mas não menos importante, deixo uma palavra de gratidão a todas as pessoas que de alguma forma tocaram meu coração e transmitiram força e confiança em mim.

RESUMO

JACOBINA, Moab de Cassio Rufo. **Avaliação da Percepção de Qualidade de Vida e Perímetro Abdominal de Idosos Praticantes de Hidroginástica**. 2019. 54f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação) – Curso de Educação Física Bacharelado. Centro Universitário de Palmas, Palmas-TO, 2018.

O presente estudo caracteriza-se como pesquisa de campo, caráter transversal, descritivo e quantitativo. Teve como objetivo principal avaliar a percepção Qualidade de Vida e perímetros abdominais de idosos praticantes de hidroginástica. O crescente número de idosos reforça a preocupação para a manutenção da saúde através da atividade física dirigida especificamente para esse público, que devem ser elaboradas e implementadas com urgência, caso queira se evitar um aumento da mortalidade e uma melhora na sua qualidade de vida (CAÑETE; BITENCOURT, 2004). A pesquisa foi realizada no Centro de Atividades do Serviço Social do Comércio Centro (SESC) do município de Palmas - TO. A amostragem foi composta por 20 idosos praticantes de hidroginástica. Como instrumentos de pesquisa, foram utilizados os questionários WHOLQOL-BREF composto por 26 questões para avaliação da qualidade de vida, para verificar o perímetro abdominal será utilizado o protocolo sugerido pela Associação Brasileira Para o Estudo da Obesidade e da Síndrome Metabólica (ABESO). Os dados expostos revelam que 80% dos entrevistados são do sexo feminino e 20% masculino, com média de idade de 67,47, naturais do Tocantins, Rio Grande do Sul, Piauí, Maranhão e São Paulo., observa-se que 35% são viúvos e 45% casados. Estudos como o de Andrade et. al (2014) indicam que idosos solteiros, viúvos e divorciados tem médias menores em relação a qualidade de vida. A classificação econômica vai ao encontro do que já foi exposto sobre a renda familiar, e neste sentido, metade da população pesquisada está na classe D-E, ou seja, são idosos carentes e vulneráveis. Os dados coletados demonstram que 80% dos idosos possuem doenças. No estudo em questão, o domínio psicológico representa a maior média com 17,50, seguido das relações sociais com 17,33. Apesar do público alvo ser praticante de atividade física (hidroginástica) o perímetro abdominal está aumentado em 85% da amostra, apresentando maior risco em 65%. Apenas 15% da amostra apresenta índice normal relacionado à gordura abdominal. Conclui-se que a percepção de QV dos idosos praticantes de hidroginástica, apresentou resultados significantes apesar de apresentarem índices de perimetria aumentada.

Palavras chave: Qualidade de Vida. Perímetros Abdominais. Idosos. Hidroginástica.

ABSTRACT

JACOBINA, Cassio Moab Rufo. **Evaluation of the Perception of quality of life and Abdominal Perimeter of Elderly practitioners of water aerobics.** 2019. 54p. Work of conclusion of course (graduation) – Physical education course. Centro Universitário de Palmas Palmas-TO, 2018.

The present study characterized as field research, transverse, descriptive and quantitative character. Has as main objective to evaluate the perceived quality of life and abdominal perimeters of elderly practitioners of water aerobics. The growing number of older people increases the concern for maintenance of health through physical activity directed specifically to this audience, which should be drawn up and implemented as a matter of urgency, if you want to avoid an increase in mortality and a improvement in your quality of life (CAÑETE; BANERJEE, 2004). The research will be held in the Centre of activities of Social Service of Commerce Center (SESC) of the municipality of Palmas-TO. It is estimated a sample of 20 elderly practitioners of water aerobics. How to search instruments used the WHOLQOL-BREF questionnaire consisting of 26 questions for assessment of the quality of life, to check the abdominal perimeter will be used the Protocol suggested by the Brazilian Association for the study of Obesity and the Metabolic Syndrome (ABESO). The data show that 80% of the interviewees are female and 20% male, with a mean age of 67.47, from Tocantins, Rio Grande do Sul, Piauí, Maranhão and São Paulo. It is observed that 35% are widowed and 45% are married. Studies such as de Andrade et. al (2014) indicate that single, widowed and divorced elderly people have lower means in relation to quality of life. The economic classification is in line with what has already been discussed about family income, and in this sense, half of the population surveyed is in the D-E class, that is, they are poor and vulnerable elderly. The data collected show that 80% of the elderly have diseases. In the study in question, the psychological domain represents the highest average with 17.50, followed by social relations with 17.33. Although the target audience is a practitioner of physical activity (water aerobics), the abdominal perimeter is increased in 85% of the sample, presenting a greater risk in 65%. Only 15% of the sample presented normal abdominal fat index. It is concluded that the perception of QoL of the elderly practicing water aerobics, presented significant results despite having increased perimetry indices.

Key words: quality of life. Abdominal Perimeters. Elderly. Water aerobics.

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

AF	Atividade Física
CEP	Comitê de Ética e Pesquisa
CEULP	Centro Universitário Luterano de Palmas
QV	Qualidade de Vida
TCLE	Termo de Consentimento Livre Esclarecido
WHOQOL	World Health Organization Quality of Life
ULBRA	Universidade Luterana do Brasil
SESC	Centro de Atividades do Serviço Social do Comércio Centro

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 – Identificação sociodemográfica da amostra.....	22
Tabela 2– Classificação Econômica	24
Tabela 3 – Histórico de doença	25
Tabela 4 - Análise descritiva da qualidade de vida	27
Tabela 5– Classificação do Perímetro Abdominal	28

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	12
CAPÍTULO 1 - QUALIDADE DE VIDA NO ENVELHECIMENTO	14
CAPÍTULO 2 - HIDROGINASTICA E ENVELHECIMENTO.....	16
CAPÍTULO 3 - METODOLOGIA	19
3.1 PARTICIPANTES	19
3.2 DESIGN EXPERIMENTAL.....	19
3.3 INSTRUMENTOS PARA A COLETA DE DADOS.....	19
3.4 ESTATÍSTICA.....	21
3.5 ASPECTO ÉTICOS	21
CAPÍTULO 4 - RESULTADOS E DISCUSSÃO	22
CONCLUSÃO.....	31
REFERÊNCIAS	32
APÊNDICES	35
ANEXOS	40

INTRODUÇÃO

Um dos fenômenos populacionais que ocorrem atualmente é o aumento da expectativa de vida e, conseqüentemente, o crescimento do número de pessoas que ultrapassam a barreira dos 60 anos de idade. Durante o envelhecimento a capacidade funcional dos idosos sofre declínios que contribuem para um envelhecimento carregado de dependência e redução nas condições de saúde e qualidade de vida (TARTARUGA et al., 2005).

Esse crescente número de idosos reforça a preocupação para a manutenção da saúde através da atividade física dirigida especificamente para esse público, que devem ser elaboradas e implementadas, caso queira se evitar um aumento da mortalidade e uma melhora na sua qualidade de vida (CAÑETE; BITENCOURT, 2004).

A avaliação da qualidade de vida tem recebido um crescente interesse em diversas áreas do conhecimento. Dependendo da área de interesse, esse termo, é constantemente adotado como sinônimo de saúde, bem-estar, felicidade dentre outros. Embora ainda não exista um consenso sobre sua definição, em termos gerais, pode ser considerada como sendo a satisfação com a vida e trata-se de um termo que designa uma construção social importante e varia de pessoa para pessoa, grupo para grupo, cultura para cultura (SILVA; NUNEZ, 2009).

Uma diminuição do nível de atividade física, unidos de doenças provenientes do envelhecimento diminuem a chance dos idosos de realizarem atividades física, criando assim um círculo vicioso, onde as doenças diminuem o nível de atividade física o que tem efeito negativo na capacidade física funcional (CARVALHO et al., 1996).

A hidroginástica tem sido apontada como sendo uma forma de atividade física importante para os idosos e estudos têm mostrado alguns benefícios da sua pratica sobre aspectos importantes de saúde, como na diminuição do percentual de gordura, onde esse fator está relacionado a algumas doenças diabetes e hipertensão arterial por exemplo (TEXEIRA, PEREIRA; ROSSI, 2007).

O presente estudo busca analisar qual é a percepção de qualidade de vida e qual é a perimetria abdominal de idosos praticantes de hidroginástica. Portanto, o enfoque deste trabalho trata de um dos assuntos mais discutidos atualmente nas pesquisas científicas, a influência dos aspectos naturais do envelhecimento na capacidade funcional de idosos, fator este que diminui com o avanço da idade, sobretudo quando se segue um estilo de vida sedentário, e conseqüentemente no que esses aspectos vão interferir na qualidade de vida (MATSUDO; MATSUDO; BARROS NETO, 2001).

Que os resultados da pesquisa sirvam de apoio na forma de conhecimento para os profissionais da área da saúde demonstrando os efeitos benéficos que a atividade física proporciona na população idosa. E com isso, os profissionais possam propor estratégias educativas para que essa população desenvolva estímulos à prática de atividades físicas para que a velhice seja uma fase agregada de boa qualidade.

CAPÍTULO 1 - QUALIDADE DE VIDA NO ENVELHECIMENTO

Qualidade de vida (QV) pressupõe a capacidade de realizar uma síntese cultural de todos os elementos que determinada sociedade considera seu padrão de conforto e bem-estar. Esse termo abrange muitos significados, que refletem conhecimentos, experiências e valores de indivíduos e coletividades que a ele se reportam em diversas épocas, espaços e histórias diferentes, sendo portanto uma construção social com a marca da relatividade cultural (MINAYO; HARTZ; BUSS, 2000).

Segundo Minayo, Hartz e Buss (2000), quando se fala em QV diz respeito à satisfação das necessidades mais elementares da vida humana: alimentação, acesso a água potável, habitação, trabalho, educação, saúde e lazer; elementos materiais que têm como referência noções relativas de conforto, bem-estar e realização individual e coletiva. Nos dias atuais é possível dizer que desemprego, exclusão social e violência são vistos e reconhecidos como a negação da QV.

A QV pode ser apresentada de distintas formas e essas mudanças ocorrem devido ao tipo de vida que cada ser humano leva, isto influencia diretamente nos aspectos internos e externos (INTERDONATO; GREGUOL, 2010).

O conceito sobre QV causa preocupação, pois tem referência com um movimento dentro das ciências humanas e biológicas no sentido de valorizar parâmetros mais amplos que o controle de sintomas, a diminuição da mortalidade ou o aumento da expectativa de vida (FLECK et al., 1999).

“QV é uma noção eminentemente humana, que tem sido aproximada ao grau de satisfação encontrado na vida familiar, amorosa, social e ambiental e à própria estética existencial” (MINAYO; HARTZ; BUSS, 2000, p. 2).

Para Assumpção, Morais e Fontoura (2002) uma grande parte das pessoas nos dias atuais demonstram total descaso com a prática de utilizar o corpo como forma de prevenção de patologias e melhoria da QV. Mudanças no modo de viver acabam se apresentando como uma alternativa essencial na busca da saúde.

A não prática regular de AF representa riscos à saúde e QV do homem. O estilo de vida ativo, ao contrário do sedentarismo, expressa uma menor possibilidade de morte e melhor QV. O aumento da prática de AF de uma população contribui para a saúde pública tendo em vista os danos tragos pelo sedentarismo (CARVALHO et al., 1996).

Boa condição física pode ser considerada um fator importante para prevenção, tratamento de doenças e manutenção da saúde, além de ser também um instrumento precioso para melhoria da QV das pessoas (ARAÚJO; ARAÚJO, 2000).

Segundo Maciel (2006) atualmente há vários problemas de saúde, acometendo a sociedade, principalmente, às associadas ao estilo de vida que afetam diretamente a QV dos grupos populacionais podendo atingir as distintas fases da vida. A preocupação com a QV dos indivíduos adquire importância diante do atual quadro do envelhecimento mundial, visto que na velhice os idosos ficam mais suscetíveis à imobilidade, devido aos declínios das funções motoras e QV. Esta fase também é caracterizada pela dependência física, desânimo e depressão (SILVA et al., 2008).

No envelhecimento a QV para muitos, associa-se à percepção que o indivíduo tem em relação as suas conquistas pessoais já concretizadas ou então, daquilo que almeja alcançar como importante para sua vida. Também pode significar a satisfação que o indivíduo sente mediante suas realizações. Além disso, à medida que o indivíduo envelhece, sua QV fica fortemente determinada por sua habilidade de manter autonomia e independência, e, portanto, dependente do controle das prováveis doenças crônicas já presentes (PASCHOAL, 2002).

O período da velhice é associado ao declínio das funções orgânicas, o que contribui para que o idoso sintam-se desestimulado à prática de atividades físicas. A inserção do idoso em atividades físicas pode reduzir o impacto do envelhecimento e resultar em maior capacidade de autonomia, o que, por sua vez, pode melhorar a QV (MATSUDO; MATSUDO; BARROS NETO, 2001).

Uma pesquisa realizada por Ribeiro et al., (2002) com um grupo de idosos salienta que a autonomia e o desempenho das atividades da vida diária foram eleitos pela maioria dos indivíduos pesquisados como os fatores mais importantes para uma boa QV. Assim tem-se evidenciado que a prática de exercícios pode ajudar as pessoas a manterem-se ativas o maior tempo possível, melhorar a função em diversas atividades e aumentar a QV à medida que envelhecem (BLEY; VERNAZZA-LICHT, 1997).

CAPÍTULO 2 - HIDROGINASTICA E ENVELHECIMENTO

Desde 460-375 a.C. a água já era utilizada por Hipócrates com fins terapêuticos. Os romanos a usavam largamente com finalidades recreativas e curativas, também os gregos (século V a.C.) atribuíam-lhe propriedades medicinais. As atividades executadas na água fazem parte da mais remota história humana, seja pela imposição ambiental, ou pelo fascínio que esta exerce sobre o homem (CERRI; SIMÕES, 2007).

Para Mazo e Cardoso (2006) os exercícios desenvolvidos nesse meio podem atingir os mais diversos objetivos. Encontramos na natação, hidroterapia, jogging aquático ou hidroginástica a possibilidade de atender indivíduos que descobriram na água uma opção de treinamento físico, relaxamento, recreação, reabilitação e trabalho estético¹⁵. Vale ressaltar a importância de ter claras as características de cada atividade.

Contrariando uma crença bastante comum, hidroterapia e hidroginástica não são sinônimos; a primeira relaciona-se a uma vertente da fisioterapia propondo-se ao tratamento e reabilitação de patologias específicas, geralmente desenvolvida em sessões individuais, tendo seus objetivos mais distintos (ALVES, 2004).

A hidroginástica começou a ser desenvolvida de maneira sistemática no início deste século nos *spas* ingleses, sendo levada para os EUA na década de 60 através da Associação Cristã de Moços (ACM). Atualmente ela é difundida em outros países da Europa, no Japão e no Brasil e com o passar do tempo foi adquirindo particularidades e acolhendo um número cada vez maior de adeptos. Hidroginástica é uma forma de condicionamento físico constituída de exercícios aquáticos específicos, baseados no aproveitamento da resistência da água como sobrecarga (MAZO; CARDOSO, 2006).

Embora a hidroginástica não seja uma atividade exclusiva para idosos, é neste público que encontramos o maior número de praticantes. Muitos vêm procurar a atividade sob recomendação médica e apresentam grande número de restrições que devem ser consideradas na prescrição e na escolha dos objetivos. Além disso, no que se refere às atividades aquáticas, nesse grupo, cuidados especiais devem ser considerados para evitar infecções de ouvido e de pele (TEIXEIRA; PEREIRA; ROSSI, 2007).

As vantagens que a hidroginástica oferece em comparação com os exercícios terrestres vão desde a possibilidade de aumento de sobrecarga com menor risco de lesões, passando pelo maior conforto devido à temperatura adequada da água, até a diminuição das comparações estéticas ocorridas nas aulas fora da água. Portanto, para essa população os objetivos do trabalho

devem estar relacionados à melhoria da qualidade de vida envolvendo aspectos psicossociais (MAZO; CARDOSO, 2006).

Em virtude da posição verticalizada, diferentemente da natação, pessoas que apresentam medo costumam adaptar-se bem à hidroginástica. Esta característica favorece também a melhoria da postura, da marcha e da percepção corporal, já que, imerso, o indivíduo deverá estar mais atento à autocorreção, contribuindo para maior autonomia (ALMEIDA; VERAS; DOIMO, 2010).

A flexibilidade, o equilíbrio, a coordenação motora e a modificação da composição corporal são igualmente beneficiadas pela hidroginástica. Segundo Maciel (2010) a sobrecarga natural que a água oferece pode ser intensificada ou reduzida de acordo com os objetivos que se queira alcançar. Para esta finalidade utilizamos ferramentas que contribuem para a maior individualização da atividade. Desta forma, ao demonstrarmos um exercício podemos oferecer opções de diferentes intensidades, variando a posição do corpo ou segmentos corporais, a amplitude e velocidade do movimento e a quantidade de força empregada, além da utilização de incrementos como flutuadores, luvas, step, halteres próprios para hidroginástica, dentre outros materiais.

O trabalho de força para o idoso na água deve ser acompanhado de alguns cuidados. O uso de incrementos só deverá ser utilizado após um período de adaptação, quando houver o pleno domínio do meio, não sendo indicado para todos. Desse modo evita-se o risco de sobrecarga excessiva, principalmente em relação à coluna cervical e lombar e à articulação do ombro (ELIAS et al., 2012).

Os exercícios aeróbios também devem ser controlados, observando-se os sinais de exaustão do praticante e se possível registrando a frequência cardíaca durante a aula; porém, na impossibilidade de medição, uma boa opção é o uso da tabela de BORG, que indicará a percepção do cansaço individual, evitando, assim, excessos (SIMOES; PORTES JUNIOR; MOREIRA, 2012). Preferencialmente, os exercícios devem buscar amplitude, coordenação e a atuação dos grandes grupamentos musculares. Os movimentos devem primar pelo equilíbrio e simplicidade.

Para Belloni (2008) os elementos acima relacionados já seriam suficientes estímulo para prática da hidroginástica por pessoas idosas. Soma-se a eles o fato de esta atividade oferecer um ambiente de relaxamento e incentivo ao contato social, agindo no combate ao estresse, depressão e na melhoria da autopercepção corporal e autoestima. Podemos concluir que devemos estar atentos às particularidades da hidroginástica, a fim de aproveitar todas as

vantagens que esta oferece para o programa de atividade física na terceira idade. Sem dúvida, este agradável modo de se exercitar já cativou, seja pelos resultados físicos, ou pelo bem estar psicológico e social, um grande número de adeptos de “cabelos brancos”.

CAPÍTULO 3 - METODOLOGIA

3.1 PARTICIPANTES

A unidade onde a pesquisa foi realizada, conta com aproximadamente 150 alunos que frequentam as aulas, porém a amostra foi composta por 20 idosos praticantes e devidamente matriculados nas aulas de hidroginástica. A pesquisa foi realizada no mês de abril do ano de 2019, nas instalações do Sesc na Região Norte de Palmas, localizado na quadra 502 Norte, Avenida LO-16 em Palmas-TO.

3.2 DESIGN EXPERIMENTAL

Esta é uma pesquisa do tipo exploratória, descritiva e quantitativa. O procedimento metodológico foi o de pesquisa bibliográfica. Foi entregue o Termo de Consentimento Livre Esclarecido (TCLE) para que os idosos consentissem participar da pesquisa e foi explicado também a eles todas as variáveis que seriam avaliadas. Somente após esse passo, se iniciou a coleta de dados com a aplicação do questionário e perímetria abdominal.

Os idosos estavam devidamente matriculados e frequentado pelo menos três meses da modalidade hidroginástica e estavam de acordo com os termos do TCLE. Foram excluídos os idosos que não obedeceram a frequência de uma aula por semana e os que não estiveram presentes no dia da coleta dos dados.

3.3 INSTRUMENTOS PARA A COLETA DE DADOS

Para a identificação das características gerais dos participantes da pesquisa foi utilizado o Questionário sociodemográfico com perguntas relacionadas ao sexo, idade, etnia, estado civil, renda e estado de saúde.

Para a qualificação da qualidade de vida dos idosos foi utilizado o questionário WHOQOL-BREF que avalia alguns pensamentos, sentimentos, e relaciona com a qualidade de vida, o instrumento possui 26 questões divididas em quatro domínios: físico, psicológico, relações ambientais e meio ambientes. As duas primeiras questões são gerais sendo que a primeira é a respeito da qualidade de vida e a segunda com a satisfação da própria saúde.

- **Domínio I:** domínio físico, que focaliza as seguintes facetas: dor e desconforto, energia e fadiga, sono e repouso, atividades da vida cotidiana, dependência de medicação ou de tratamento, capacidade de trabalho. Este domínio é composto de 07 questões (FLECK et al., 2000).
- **Domínio II:** domínio psicológico, composto por 06 questões, cujas facetas são: sentimentos positivos, pensar, aprender, memória e concentração, autoestima, imagem

corporal e aparência, sentimentos negativos, espiritualidade/religiosidade/crenças pessoais (FLECK et al., 2000).

- **Domínio III:** domínio relações sociais, que inclui as facetas relacionadas às relações pessoais, suporte social e atividade sexual. Este domínio é composto por 03 questões (FLECK et al., 2000).
- **Domínio IV:** domínio meio ambiente, com 08 questões que abordam as facetas de segurança física e proteção, ambiente no lar, recursos financeiros, cuidados de saúde e sociais: disponibilidade e qualidade, oportunidades de adquirir novas informações e habilidades, participação de oportunidades de recreação e lazer, ambiente físico (poluição, ruído, trânsito, clima), transporte (FLECK et al., 2000).

Para cada aspecto da qualidade de vida expresso no questionário, o sujeito pode apresentar sua resposta por meio de escores que variam de 1 a 5, sendo a condição pior no escore pontuado como um e a melhor, cinco. Os escores finais de cada domínio foram calculados por uma sintaxe no *software Microsoft Office Excel* versão 2016, resultando em escores de uma escala de 4 a 20 (PEDROSO et al., 2010).

O perímetro abdominal foi medido para verificar o risco de desenvolvimento de doenças cardiovasculares. A medida abdominal foi tomada no maior perímetro do abdômen entre à última costela e a crista ilíaca, seguindo a recomendação da Associação Brasileira Para o Estudo da Obesidade e da Síndrome Metabólica (ABESO). A OMS (Organização Mundial de Saúde) estabelece um ponto de corte para risco cardiovascular aumentado medida de circunferência abdominal igual ou superior a 94 cm em homens e 80 cm para mulheres, e aumentado substancialmente quando for maior ou igual a 102 cm para homens e 88 cm para mulheres (ABESO, 2009).

Como instrumento para medição foi utilizado uma fita métrica flexível (porém não elástica), com precisão de 1mm, com marcação numérica, os perímetros abdominais dos participantes da pesquisa serão mensurados logo após os mesmos responderem os questionários aplicados.

E para determinação do nível econômico foi utilizado o Questionário de Critério de Classificação Econômica do Brasil da Associação Brasileira de Empresa de Pesquisa (BRASIL, 2015) que considera a quantidade dos seguintes itens no domicílio: banheiros, 0020 empregados domésticos, automóveis, microcomputador, lavo louça, geladeira, freezer, lava roupa, DVD, micro-ondas, motocicleta, secadora de roupa, além do grau de instrução do chefe de família e

o acesso a serviços públicos. D-E (0-16 pontos), C2 (17-22 pontos), C1 (23-28 pontos), B2 (29-37 pontos), B1 (38-44 pontos e A (45-100).

3.4 ESTATÍSTICA

Os dados foram tabulados utilizando o software Microsoft Office Excel versão 2016 seguindo as diretrizes de cada instrumento. Para os dados quantitativos, foi aplicado o teste de normalidade de *Shapiro-Wilk* e dados foram apresentados por médias e desvio padrão. Os dados qualitativos foram apresentados através de frequências absoluta e relativa. A análise desses dados foi realizada através do *software* Stata versão 14.2.

3.5 ASPECTO ÉTICOS

A presente pesquisa baseia-se nas normas da resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde (CNS) que regulamenta pesquisa envolvendo seres humanos. O projeto foi submetido via plataforma brasil atendendo as normas operacionais 01/13 do sistema CEP/CONEP e foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa (CEP) do Centro Universitário Luterano de Palmas (CEULP ULBRA) n° CAAE: 03620518.0.0000.5516 a participação e voluntária mediante a assinatura do TCLE.

CAPÍTULO 4 - RESULTADOS E DISCUSSÃO

Este capítulo se destina a discutir e sobre os dados coletados com a aplicação desta pesquisa, a qual visa verificar a percepção de 20 idosos praticantes de hidroginástica do SESC na cidade de Palmas-TO em relação a sua qualidade de vida, correlacionando o assunto com a perimetria abdominal adequada para o grupo. Os dados da Tabela 1 expressam a resposta ao questionário quanto aos fatores sociodemográficos.

Tabela 1 – Identificação sociodemográfica da amostra

	Média	DP*(±)
Idade	67,47	5,77
	n	%
Sexo		
Feminino	16	80,00
Masculino	4	20,00
Natural		
Tocantins	5	25,00
Rio Grande do Sul	2	10,00
Piauí	5	25,00
Maranhão	1	5,00
São Paulo	2	10,00
Sem resposta	3	15,00
Origem étnica		
Portuguesa	15	75,00
Africana	2	10,00
Índio	1	5,00
Japonesa	1	5,00
Sem resposta	1	5,00
Estado civil		
Solteiro	1	5,00
Viúvo	7	35,00
Casado	9	45,00
Divorciado	2	10,00
Sem resposta	1	5,00
Renda salarial		
Menos de 1 salário mínimo	2	10,00
De 1 a 2 Salários mínimos	11	55,00
De 2 a 3 Salários mínimos	3	15,00
De 3 a 4 Salários mínimos	1	5,00
De 4 a 6 Salários mínimos	2	10,00
De 8 a 10 Salários mínimos	1	5,00
Trabalha		
Sim	3	15,00
Não	17	85,00

* DP = Desvio Padrão

Neste sentido, os dados expostos revelam que 80% dos entrevistados são do sexo feminino e 20% masculino, com média de idade de 67,47, naturais do Tocantins, Rio Grande do Sul, Piauí, Maranhão e São Paulo. De acordo com o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatísticas – IBGE (2018), a expectativa de vida dos brasileiros ao nascer e após os 65 anos vem crescente gradualmente nos últimos anos. Em 2016 a média nacional ao nascer era de 75,8 anos, subindo em 2017 para 76 anos. Para os idosos acima de 65 anos a média de vida em 1940 era de 10,6 anos, atingindo em 2017 18,7 anos. Vale ressaltar que essas médias variam de acordo com a regiões, a qualidade de vida e os riscos que os idosos estão expostos.

O aumento na expectativa de vida leva a população acima dos 60 anos a se preocuparem mais com o bem-estar geral e manutenção de um estilo de vida independente e com autonomia para desenvolver suas atividades, bem como viver com qualidade de vida (TEIXEIRA; PEREIRA; ROSSI, 2007). Além disso, surge a importância de pesquisas que investiguem os fatores que melhoram a qualidade de vida, a fim de proporcionar mais dignidade, conforto e saúde à população idosa.

Entre os pesquisados, observa-se que 35% são viúvos e 45% casados. Ao somar o percentual de solteiros, divorciados e viúvos, o percentual é de 50%. Estudos como o de Andrade et. al (2014) indicam que idosos solteiros, viúvos e divorciados tem médias menores em relação a qualidade de vida.

O estado civil pode ser um fator que influencia na qualidade de vida por dois motivos: o idoso acaba se desmotivando em virtude da solidão; ou então buscam fazer atividades físicas apenas para socializar, fazer novas amizades e não para melhorar a saúde e por isso não realizam com os critérios necessários para tal. Outros estudos expressam que a maior parte dos idosos é viúvo, solteiro ou divorciados, como o de Campos et. al (2014), em que estes somam 58% e de Oliveira et. al (2017) em que representam 65,2%.

Outro dado revelado neste estudo é que 17 não trabalham, porém, a renda familiar em sua maioria, varia de 1 salário mínimo até 4. Tem-se ainda que 10% dos entrevistados possuem renda familiar menor que 1 salário mínimo e 15% totaliza mais que 4 salários.

Os fatores como sexo, idade, doenças, região em que se vive estão diretamente ligados à qualidade de vida. De acordo com Ferreira, Meireles e Ferreira (2018) os indicadores sociais e econômicos influenciam diretamente na avaliação da qualidade de vida de idosos, por isso é muito importante conhecê-los. Em seus estudos, apontam que idosos com renda familiar menor que 4 salários têm qualidade de vida menor que os demais. Nesse segmento, a Tabela 2 apresenta a classificação econômica da amostra.

Tabela 2– Classificação Econômica

Classificação	n	%
Classe A	1	5,00
Classe B1	3	15,00
Classe B2	2	10,00
Classe C1	2	10,00
Classe C2	1	5,00
Classe D-E	10	50,00
Sem resposta	1	5,00

A classificação econômica vai ao encontro do que já foi exposto sobre a renda familiar, e neste sentido, metade da população pesquisada está na classe D-E, ou seja, são idosos carentes e vulneráveis. Para Faria e Carmo (2018, p. 554) a pobreza tem impactos significativos na vida dos idosos, seja de forma “objetiva, subjetiva e existencial, colocando-os enquanto grupo heterogêneo no cerne das vulnerabilidades, problemas e desigualdades sociais”. Assim, o envelhecer pobre gera diversas circunstâncias como a falta de acesso a recursos e serviços básicos que são a garantia do bem-estar das pessoas idosas.

Quanto ao perfil de escolaridade, entre os idosos pesquisados, mais de 70% dos idosos não concluiu o Ensino Fundamental I (1º ao 5º ano). Campos et. al (2014) demonstram em sua pesquisa que 93,4% dos idosos não concluíram o Ensino Fundamental I e são de baixa renda. Nesse segmento, a baixa renda está associada com a baixa escolaridade, o que pode ser um fator cultural, visto que muitos desses idosos podem não ter tido acesso à educação, foram estimulados a trabalhar cedo para ajudar em casa ou não foram estimulados a tal.

A falta de escolaridade reflete no tipo de serviço e por consequência, na remuneração da aposentadoria. No geral, a maioria dos estudos refletem essa característica entre os idosos, assim como o de Silveira, Vieira e Souza (2016) em que a concentração de idosos dessa amostra foi em classes econômicas e escolaridade mais baixas.

A alimentação inadequada também pode estar relacionada à baixa renda da população, visto que os idosos em sua maioria (como expresso a seguir) possuem algum tipo de doença, tendo assim que dividir a remuneração entre a alimentação e os medicamentos. A alimentação inadequada pode estar associada também a maus hábitos alimentares e/ou falta de orientação profissional adequada.

As doenças também podem ser utilizadas como ponteiros para medir a percepção da qualidade de vida. A Tabela 3 indica o histórico de doenças dos idosos pesquisados.

Tabela 3 – Histórico de doença

Característica	n	%
Histórico de doença		
Sim	16	80,00
Não	4	20,00
Quantidade de doenças		
Não possui	4	20,00
Uma doença	8	40,00
Duas doenças	1	5,00
Três doenças	3	15,00
Quatro doenças	3	15,00
Seis doenças	1	5,00
Qual?		
Problema cardíaco	2	5,56
Hipertensão Arterial	8	22,22
Diabetes	3	8,33
Osteoporose	4	11,11
Reumatismo	2	5,56
Depressão	1	2,78
Artrose	6	16,67
Problema de coluna	3	8,33
Bronquite crônica	1	2,78
Problema no Sistema Nervoso	2	5,56
Labirintite	3	8,33
Asma	1	2,78

Os dados coletados demonstram que 80% dos idosos possuem doenças, sendo em especial que: 40% possuem apenas 1 doença; 15%, 3; e 15%, 4. Quando questionados sobre as doenças que possuem, os índices são (podem somar mais que 100% em razão da escolha de mais de um tipo de doença): 8 idosos com hipertensão arterial; 6 com artrose; 4 com osteoporose; 3 com labirintite; 3 com diabetes; 3 com problemas de coluna.

As doenças listadas implicam diretamente na escolha dos pacientes na prática de hidroginástica, uma das hipóteses da escolha pode ser pela redução impacto e menores riscos

de lesões que atividade representa em relação às demais (TEIXEIRA; PEREIRA; ROSSI, 2007). Além do mais, é importante considerar que o paciente com depressão, apesar do impacto físico não influenciar na escolha, a questão emocional e social pode ter se sobressaído para tal.

Os estudos em torno da qualidade de vida ou ainda que circundam a população idosa são amplos e vem se desenvolvendo cada vez mais nos últimos anos. Estes têm correlacionado as doenças da população com a percepção da qualidade de vida. Para as autoras Ferreira, Meireles e Ferreira (2018, p. 647) as doenças são fatores muito importantes, com poder de influência sobre essa percepção e “existem indicativos de que, quanto maior o número de doenças pior é a percepção da qualidade de vida”.

Ainda em conformidade com as autoras, é importante um cuidado, principalmente em relação às doenças crônicas, pois podem incapacitar ou trazer complicações à saúde do idoso. Nesse sentido, é fundamental a intervenção que visam a melhoria do bem-estar, seja na rede de apoio social, promovendo aumento no nível da atividade de física de idosos, seja na realização da atividade.

Todavia, é os fatores estão interligados, vão se entrelaçando e gerando situações complexas. Para Faria e Carmo (2018), o envelhecimento associado à pobreza está diretamente ligada aos problemas de saúde por gerar desigualdades no acesso, fruto da privação do acesso aos domínios fundamentais econômicos que podem garantir o acesso aos médicos e medicamento. Ademais, essa questão pode desencadear uma situação de exclusão social. Pode ser citado ainda a falta de acesso a atividades físicas com o acompanhamento profissional adequado por razões financeiras, o que não é o caso em estudo, uma vez que o projeto é de graça, como forma de incentivo para a população idosa.

É válido destacar que o avanço da idade cronológica age sobre as pessoas de tal forma que os influencia a se tornarem menos ativas, reduzindo gradativamente sua capacidade funcional, os tornando mais expostos a doenças e mais expostos ao processo degenerativo. “Assim, enfatiza-se a importância da atividade física para os idosos como meio de promoção de saúde, manutenção e melhora da aptidão física e qualidade de vida” (GONÇALVES et. al, 2014, p. 36).

Os estudos de Teixeira, Pereira e Rossi (2007, p. 227) apontam que ocorre um círculo vicioso entre os idosos, em que o nível de atividades é reduzido, aliado ao acometimento de doenças comuns a essa idade, em outras linhas, “as doenças reduzem o nível de atividade física o que tem efeito negativo na capacidade funcional, aumentando as incapacidades decorrentes das doenças”.

Faria e Carmo (2018) expressam que a qualidade de vida é um fator subjetivo, está na forma como a pessoa se percebe em relação à vida, porém é um sentir bem que leva em consideração a harmonia dos níveis físico, mental, social, cultural, ambiental e espiritual.

A atividade física bem assistida promove diversos benefícios para o indivíduo e interligada com outros elementos pode influenciar na qualidade de vida, melhorando não apenas as condições físico-motoras, mas a saúde em geral devido promover “maior fortalecimento de vínculos familiares, de amizade, de lazer e sociais, promovendo mudanças na vida cotidiana, como busca de melhoria da qualidade de vida” (CAMPOS et. al, 2014, p. 894).

Nesse sentido, o estudo investigou os domínios físico, psicológico, relações sociais, meio ambiente e a auto-avaliação de QV relacionados com a qualidade de vida em relação aos idosos pesquisado, expostos na Tabela 4.

Tabela 4 - Análise descritiva da qualidade de vida

Domínio	Média*	DP	Máximo	Mínimo
Físico	16,33	1,78	12,57	18,86
Psicológico	17,50	1,64	14,67	20,00
Relações sociais	17,33	1,89	13,33	20,00
Meio ambiente	14,14	2,27	10,00	17,50
Auto-avaliação da QV	16,80	2,19	12,00	20,00
Total	15,98	1,71	13,09	18,77

* DP = Desvio Padrão

No estudo em questão, o domínio psicológico representa a maior média com 17,50, seguido das relações sociais com 17,33. Há ainda autores que falam em fatores psicossociais, em que os dois elementos estão associados, o que pode justificar a proximidade de resultados encontrados entre ambos. Santana e Maia (2009, p. 234), concluem em seu estudo que os idosos percebem forte relação entre o bem-estar e o psicológico, indicados por “sentimentos de satisfação, felicidade e envolvimento, fugindo do estereótipo da velhice doentia, apagada e infeliz”.

Outros aspectos ligados ao domínio psicológico e que estão aliados à prática da atividade física são a autoestima e autoimagem dos idosos, ambos interligados que refletem os papéis sociais exercidos pelo indivíduo na sociedade/comunidade e expressam uma velhice bem-sucedida, consciente das perdas decorrentes do envelhecimento (MOZO; CARDOSO;

AGUIAR, 2006). A autoestima está em constante modificação, pois é resultante das experiências do indivíduo.

No estudo de Mozo, Cardoso e Aguiar (2006), o bem-estar (aspecto psicológico) se sobressaiu aos demais, expressando 45%, representando assim o gosto que os idosos sentem em participar de atividades coletivas. Neste mesmo estudo, o índice de autoestima e autoimagem relacionadas com a prática de hidroginástica representam, respectivamente, 65% e 81,7%.

Quanto ao domínio de relações sociais, (Andrade et. al (2013) expõem o isolamento (e aqui retoma-se o estado civil), ou seja, a baixa participação social e o viver sozinho estão frequentemente associados com a baixa qualidade de vida, sendo que os problemas de solidão são os mais comuns entre este grupo, seja pela falta de amizades, seja pela falta de apoio emocional por parte da família e sociedade em geral.

Os fatores de relações sociais e psicológicos estão bem próximos nos estudos, hora um com maior predomínio, hora o outro. Na pesquisa de Santos et. al (2013) as relações sociais representam o maior domínio, por promover e/ou manter o contato social e, saber lidar com os comportamentos decorrentes do preconceito contra a velhice.

O domínio de auto-avaliação da QV, em que os idosos expressam como os idosos percebem a sua qualidade de vida, aparece em terceiro com 16,80, ou seja, de forma positiva. Em geral, os idosos participantes do projeto de hidroginástica têm percepção positiva em relação a sua qualidade de vida.

No entanto, é necessário investigar se estes idosos de fato possuem boa qualidade de vida em relação aos fatores fisiológicos. Para tanto, analisou-se os dados referentes à perimetria abdominal da amostra, que está diretamente relacionada com o surgimento de doenças como cardiovasculares e diabetes.

Tabela 5– Classificação do Perímetro Abdominal

Classificação	n	%
Normal	3	15,00
Aumentado	4	20,00
Aumentado substancialmente	13	65,00
	Média	DP
Perímetro Abdominal	93,70	12,56

Observa-se na Tabela 5 que apesar do público alvo ser praticante de atividade física (hidroginástica) o perímetro abdominal em aumentado em 85% da amostra, apresentando maior risco em 65%. Apenas 15% da amostra apresenta índice normal relacionado à gordura abdominal.

De acordo com Silveria, Vieira e Souza (2016) a circunferência abdominal é se destaca na atualidade como melhor preditor de gordura visceral quando comparado com o Índice de Massa Corporal (IMC) em adultos, sendo que nos idosos isso se deve a fatores como alterações metabólicas e fisiológicas que refletem na mudança na composição corporal e saúde. Além disso, essas mudanças decorrentes do processo de envelhecimento são fatores que podem avaliar o risco de doenças crônicas e outras morbidades relacionadas coma gordura abdominal aumentada.

O estudo aludido relaciona a perimetria com o aparecimento de doenças como diabetes, hipertensão e doenças respiratórias. O estudo ocorreu com 418 idosos, sendo 142 homens, com perímetro abdominal com média de 97,2 cm e 276 mulheres, com média de 91,6 cm. A obesidade abdominal na amostra foi de 55,1%. Neste sentido, os resultados da pesquisa de Silveria, Vieira e Souza (2016) vão ao encontro do encontrado neste estudo.

Os autores elencam fatores como o acúmulo de gordura visceral e subcutânea para o maior risco de mortalidade entre as mulheres, além disso, a mudança na alimentação entre ambos e os fatores de menopausa. Ademais, em termos de diabetes tipo 2, reforçam que “o aumento da gordura visceral está relacionado com a resistência insulínica e elevado risco de DM tipo 2 uma vez que o tecido adiposo visceral secreta adiponectina e outras substâncias vasoativas importante na regulação do metabolismo da glicose”, contribuindo para o aumento da doença, especialmente em mulheres. Nos homens, a obesidade abdominal está associada às doenças respiratórias, pois provoca o comprometimento da função pulmonar e do padrão respiratório ventilatório restritivo, que pode ser resultado dos efeitos mecânicos e metabólicos do tecido adiposo.

O estudo de Valduga e Alves (2014), em seu estudo sobre perfil nutricional e alimentar de idosos praticantes de hidroginástica de uma cidade da serra gaúcha, reforça que o IMC não é tão aplicável no caso dos idosos em virtude da redução na estrutura, acúmulo de tecido adiposo, redução da massa magra e da quantidade de água no organismo. Assim o perímetro abdominal é mais indicado para mensurar os riscos. Os resultados do estudo em relação a avaliação do perímetro da cintura apontam que 67,6% das 32 idosas avaliadas apresentaram

risco para doenças cardiovasculares, segundo os valores de referência NCEP. Os dois participantes do sexo masculino não apresentaram riscos relacionados ao perímetro abdominal.

Contudo, pode se dizer que os idosos participantes do projeto de hidroginástica: tem em média 67,67 anos; em sua maioria mulheres; principalmente naturais do Tocantins e Piauí; a maioria viúvos ou casados; com renda familiar entre 1 e 4 salários mínimos, pertencentes da classe D-E e que não concluíram o Ensino Fundamental I.

Os principais domínios apresentados são o psicológico e de relações sociais e que percebem boa qualidade de vida, ou seja, os motivos que os levaram a praticar atividade física está relacionado com a o bem-estar, autoestima e socialização (fazer amizades, se sentir útil, e outros) e não com a qualidade de vida no sentido físico, visto que os índices de circunferência abdominal na maioria da amostra está acima do considerado ideal, indicando fatores de riscos para doenças respiratórias, cardíacas e diabetes.

Ademais, este estudo buscou refletir sobre a percepção da qualidade de vida e a perimetria abdominal, correlacionando-os em relação à população de idosos que praticam a hidroginástica no SESC. Todavia, este estudo tem suas limitações em virtude da pequena amostra analisada, do tempo de análise dos idosos, não realizando um acompanhamento mais detalhado para mensurar os percentuais ou a percepção dos idosos em relação a qualidade de vida antes do início das atividades e periodicamente. Além do mais, não foi mensurado há quanto tempo cada idoso realiza atividades físicas.

Trabalhos futuros podem explorar o tema de forma mais estruturada, realizando o acompanhamento interdisciplinar (com a ajuda de médicos e nutricionistas) de um grupo maior de idosos, dos critérios sociodemográficos e na realização da atividade, acompanhando e medindo a evolução.

CONCLUSÃO

Conclui-se que a percepção de QV dos idosos praticantes de hidroginástica, apresentou resultados significantes apesar de apresentarem índices de perimetria aumentada

É sabido que a atividade física promove benefícios na qualidade de vida e perimetria abdominal, porém os idosos estudados apresentam essa mesma perimetria elevada, sendo assim é preciso incrementar a prática de atividade física desses idosos para que eles tenham os benefícios desejáveis.

Neste sentido, é possível evidenciar que o melhor desempenho se deu no domínio psicológico seguido de muito próximo o domínio relações sociais, talvez por se tratar de uma atividade em grupo e seus participantes em sua maioria sejam divorciados e viúvos a prática dessa modalidade pode ter influenciado de maneira positiva na avaliação da percepção de QV desse público., onde cada vez mais estudos são realizados e desenvolvidos para esclarecer a interface entre os aspectos físicos e psicológicos.

Além disso, contribuíram para alertar aos diferentes características e peculiaridades desse segmento populacional, assim como à percepção de QV e perimetria abdominal dos idosos, com o objetivo de estabelecer estratégias e buscar mecanismos que favoreçam o processo de envelhecimento saudável.

Dessa maneira, apesar da importância dos estudos com delineamento transversal, sugere-se a realização de estudos longitudinais, com maior número de participantes, acompanhamento de equipes multiprofissionais, programas de redução alimentar e campanhas de emagrecimento no intuito ajudar aos idosos alcançarem resultados mais significativos em relação a percepção de QV e perimetria abdominal.

Vale ressaltar que a avaliação da QV depende das expectativas e percepções subjetivas de cada cidadão, em estreita relação com o contexto no qual está inserido. Portanto, sugere-se que estudos futuros investiguem a percepção de QV de idosos em diferentes contextos, praticantes de outras modalidades de exercícios físicos e não apenas da hidroginástica, e com amostras maiores de idosos

REFERÊNCIAS

- ABESO, Associação Brasileira para o Estudo da Obesidade e da Síndrome Metabólica. **Diretrizes brasileiras de obesidade 2009/2010 / ABESO - Associação Brasileira para o Estudo da Obesidade e da Síndrome Metabólica**. 3.ed. - Itapevi, SP: AC Farmacêutica, 2009.
- ALMEIDA, Anderson Prado; VERAS, Renato Peixoto; DOIMO, Leonice Aparecida. Avaliação do equilíbrio estático e dinâmico de idosas praticantes de hidroginástica e ginástica. **Rev Bras Cineantropom Desempenho Hum**, v. 12, n. 1, p. 55-61, 2010.
- ALVES, Roseane Victor et al. Aptidão física relacionada à saúde de idosos: influência da hidroginástica. **Rev bras med esporte**, v. 10, n. 1, p. 31-7, 2004.
- ANDRADE, João Marcus Oliveira et al. Influência de fatores socioeconômicos na qualidade de vida de idosos hipertensos. **Ciênc Saúde Colet**. n. 19, v. 8, p. 3497-3504. 2014.
- ARAÚJO, Denise Sardinha Mendes Soares de; ARAÚJO, Claudio Gil Soares de. Aptidão física, saúde e qualidade de vida relacionada à saúde em adultos. **Revista Brasileira de Medicina do Esporte**, v. 6, n. 5, p. 194-203, 2000.
- ASSUMPCÃO, Luís OT; MORAIS, Pedro Paulo de; FONTOURA, Humberto. Relação entre atividade física, saúde e qualidade de vida. Notas Introdutórias. **EF y Desp**, v. 52, 2002.
- BLEY, Daniel; VERNAZZA-LICHT, Nicole. La multiplicité des usages du terme de " Qualité de vie". **Prévenir (Cahiers d'étude et de réflexion)**, n. 33, p. 7-14, 1997.
- CARVALHO, T. de et al. Posição oficial da Sociedade Brasileira de Medicina do Esporte: atividade física e saúde. **Rev Bras Med Esporte**, v. 2, n. 4, p. 79-81, 1996.
- CAÑETE, Ingrid; BITENCOURT, C. Qualidade de vida no trabalho: muitas definições e inúmeros significados. **Gestão contemporânea de pessoas: novas práticas, conceitos tradicionais**. Porto Alegre: Bookman, p. 389-404, 2004.
- CAMPOS, Ana Cristina Viana et al. Qualidade de vida de idosos praticantes de atividade física no contexto da estratégia saúde da família. **Texto Contexto Enferm**, Florianópolis, n.23, v. 4, p. 889-97. 2014.
- ELIAS, Rui Gonçalves Marques et al. Aptidão física funcional de idosos praticantes de hidroginástica. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 15, n. 1, p. 79-86, 2012.
- FARIA, Maria Cristina; CARMO, Sara. Qualidade de vida e pobreza nas pessoas idosa. In: 12º Congresso Nacional de Psicologia da Saúde, 12, 2018, Lisboa. **ACTAS**. Lisboa: ISPA, 2018. p. 553 - 562.
- FERREIRA, Luana Karoline; MEIRELES, Juliana Fernandes Filgueiras; FERREIRA, Maria Elisa Caputo. Avaliação do estilo e qualidade de vida em idosos: uma revisão de literatura. **Rev. Bras. Geriatr. Gerontol**, Rio de Janeiro, n. 21, v.5, p. 639-651. 2018.

FLECK, Marcelo PA et al. Aplicação da versão em português do instrumento de avaliação de qualidade de vida da Organização Mundial da Saúde (WHOQOL100). **Rev saúde pública**, v. 33, n. 2, p. 198-205, 1999.

FLECK, Marcelo et al. Aplicação da versão em português do instrumento abreviado de avaliação da qualidade de vida "WHOQOL-bref". **Revista de saúde pública**, v. 34, p. 178-183, 2000.

GONÇALVES, Kellen Cristine et al. Comparação entre a percepção da qualidade de vida e o nível de aptidão física de idosos praticantes de atividades aquáticas. **Revista Brasileira de Ciências da Saúde**, ano 12, nº 39, jan/mar 2014.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia Estatística. **Em 2017, expectativa de vida era de 76 anos**. 2018. Disponível em: <<https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-sala-de-imprensa/2013-agencia-de-noticias/releases/23200-em-2017-expectativa-de-vida-era-de-76-anos>>. Acesso em: 04 maio 2019.

INTERDONATO, Giovanna Carla; GREGUOL, Márcia. Qualidade de vida percebida por indivíduos fisicamente ativos e sedentários. **Revista Brasileira de Ciência e Movimento**, v. 18, n. 1, p. 61-67, 2010.

MAZO, Giovana Zarpellon; CARDOSO, Fernando Luiz; AGUIAR, DL de. Programa de hidroginástica para idosos: motivação, auto-estima e auto-imagem. **Rev bras cineantropom desempenho hum**, v. 8, n. 2, p. 67-72, 2006.

MACIEL, Marcos Gonçalves. Atividade física e funcionalidade do idoso. **Motriz**, v. 16, n. 4, p. 1024-1032, 2010.

MACIEL, Erika da Silva. **Qualidade de vida: análise da influência do consumo de alimentos e estilo de vida**. Dissertação (Mestrado) USP: Escola Superior de Agricultura Luiz de Queiroz. Piracicaba, 2006.

MATSUDO, Sandra Mahecha; MATSUDO, Victor Keihan Rodrigues; BARROS NETO, Turíbio Leite. Efeitos benéficos da atividade física na aptidão física e saúde mental durante o processo de envelhecimento. **Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde**, v. 5, n. 2, p. 60-76, 2000.

MINAYO, Maria Cecília de Souza; HARTZ, Zulmira Maria de Araújo; BUSS, Paulo Marchiori. Qualidade de vida e saúde: um debate necessário. **Ciência saúde coletiva**, v. 5, n. 1, p. 7-18, 2000.

OLIVEIRA, Daniel Vicentini et al. Fatores associados ao nível de atividade física de idosos usuários das academias da terceira idade. **Acta Fisiatr**. n.24, v.1, p 17-21, 2017.

PASCHOAL, Sérgio Márcio Pacheco. Qualidade de vida na velhice. **Tratado de geriatria e gerontologia**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, p. 79-84, 2002.

RIBEIRO, Rita de Cassia Lanes et al. Capacidade funcional e qualidade de vida de idosos. **Estudos Interdisciplinares sobre o Envelhecimento**, Porto Alegre, v. 4, 2002.

SANTANA, Maria da Silva; MAIA, Eulália M. Chaves. Atividade física e bem-estar na velhice. **Rev Salud Pública**, n.11, v. 2, p. 225-36, 2009.

SANTOS, Priscila Mari dos et al. Percepção de qualidade de vida entre idosos jovens e longevos praticantes de hidroginástica. **Revista Brasileira de Qualidade de Vida: Ponta Grossa**, v. 05, n. 01, p. 01-11, jan./mar. 2013.

SIMÕES, Regina Rovigati; PORTES JUNIOR, Moacyr; MOREIRA, Wagner Wey. Idosos e hidroginástica: corporeidade e vida. **Revista Brasileira de Ciência e Movimento**, v. 19, n. 4, p. 40-50, 2012.

SILVA, Shirley Cristina de Lima. et al.. Fatores de Risco para Doenças Cardiovasculares em grupo populacional do Agreste Pernambucano. **Veredas Favip – Revista Eletrônica de Ciências**, v. 1 n. 1. Janeiro a Junho 2008.

SILVA, Junior Vagner Pereira; NUNEZ, Paulo Ricardo Martins. Qualidade de vida, perfil demográfico e profissional de professores de educação física. **Pensar a prática**, v. 12, n. 2, 2009.

SILVEIRA, Erika Aparecida; VIEIRA, Liana Lima; SOUZA, Jacqueline Danesio de. Elevada prevalência de obesidade abdominal em idosos e associação com diabetes, hipertensão e doenças respiratórias. **Ciência & Saúde Coletiva**, n. 23, v.3, p. 903-912. 2018.

CERRI, Alessandra de Sousa; SIMÕES, Regina. Hidroginástica e Idosos: por que eles praticam?. **Movimento (ESEFID/UFRGS)**, v. 13, n. 1, p. 81-92, 2007..

TARTARUGA, Marcus Peikriszwili et al. Treinamento de força para idosos: uma perspectiva de trabalho multidisciplinar. **EFDeportes. com–Rev Digital (Buenos Aires)**, v. 10, p. 82, 2005.

TEIXEIRA, Clarissa Stefani; PEREIRA, Érico Felden; ROSSI, Angela Garcia. A hidroginástica como meio para manutenção da qualidade de vida e saúde do idoso. **Acta fisiátrica**, v. 14, n. 4, p. 226-232, 2007.

VALDUGA, Franciele; ALVES, Marcia Keller. Perfil nutricional e alimentar de idosos praticantes de hidroginástica de uma cidade da serra gaúcha. **Revista Brasileira de Nutrição Esportiva**, São Paulo. v. 8. n. 47. p.293-299. Set./Out. 2014.

APÊNDICES

APÊNDICE A- TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO



CENTRO UNIVERSITÁRIO LUTERANO DE PALMAS

Recredenciado pela Portaria Ministerial nº 1.162, de 13/10/16, D.O.U nº 198, de 14/10/2016
ASSOCIAÇÃO EDUCACIONAL LUTERANA DO BRASIL

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Você está sendo convidado(a) como voluntário(a) a participar da pesquisa: **AValiação da percepção de qualidade de vida e perímetro abdominal de idosos praticantes de hidroginástica** e nós gostaríamos de entrevistá-lo(a).

Caso haja alguma palavra ou frase que o (a) senhor (a) não consiga entender, converse com o pesquisador responsável pelo estudo ou com um membro da equipe desta pesquisa para esclarecê-los.

OBSERVAÇÃO: Caso o participante não tenha condições de ler e/ou compreender este TCLE, o mesmo poderá ser consentido através de assinatura por um membro da família ou responsável legal.

A JUSTIFICATIVA, OS OBJETIVOS E OS PROCEDIMENTOS: A pesquisa tem como objetivo principal avaliar a qualidade de vida e perímetros abdominais de idosos praticantes de hidroginástica do SESC na cidade de Palmas-TO. A pesquisa é constituída por um questionário com a finalidade de avaliar a percepção de qualidade de vida e pela aplicação do protocolo de perímetria abdominal proposto pela ABESO (2009). O convite aos idosos, será realizado previamente, contendo data e local específicos onde serão realizados a aplicação dos questionários. Acontecerá 20 minutos antes de hidroginástica.

Os idosos serão locados em sala reservada, climatizada, com assentos confortáveis, distribuídos em grupos de cinco pessoas em uma distância favorável para obtermos o resguardo e sigilo das informações pessoais dos indivíduos, garantindo a ética e seriedade da pesquisa aplicada.

O perímetro abdominal será medido para verificar o risco de desenvolvimento de doenças cardiovasculares. A medida abdominal foi tomada no maior perímetro do abdômen entre à última costela e a crista ilíaca, seguindo a recomendação da Associação Brasileira Para o Estudo da Obesidade e da Síndrome Metabólica (ABESO). A OMS (Organização Mundial de Saúde) estabelece um ponto de corte para risco cardiovascular aumentado medida de circunferência abdominal igual ou superior a 94 cm em homens e 80 cm para mulheres, e aumentado substancialmente quando é maior ou igual a 102 cm para homens e 88 cm para mulheres (ABESO, 2009).

Será utilizada fita métrica flexível (porém não elástica), com precisão de 1mm, com marcação numérica, os perímetros abdominais dos participantes da pesquisa serão mensurados logo após os mesmos responderem os questionários aplicados. Espera-se como benefício da pesquisa avaliar a percepção de qualidade de vida dos idosos, bem como a perímetria abdominal, podendo demonstrar a importância da prática de atividade física. O pesquisador se compromete a enviar todos os dados referentes os resultados da pesquisa para a instituição SESC e para todos os idosos participantes da pesquisa através de e-mail. Os dados coletados por essa pesquisa deverão obrigatoriamente manter o sigilo da identidade do participante e asseguramos que todas as informações prestadas pelo senhor (a) são sigilosas e serão utilizadas somente para esta pesquisa. A divulgação das informações será anônima e em conjunto com as respostas de um grupo de pessoas. Se você tiver alguma pergunta a fazer antes de decidir, sinta-se à vontade para fazê-la, agora, ou futuramente contatando por telefone inscrito abaixo.

FORMA DE ACOMPANHAMENTO E ASSISTÊNCIA

Se notar algum problema relacionado aos questionários, faremos o encaminhamento aos coordenadores da pesquisa para ajustes e eventuais correções.

DESCONFORTOS E RISCOS E BENEFÍCIOS: Existe um desconforto e risco mínimo para você que participar desta pesquisa em virtude de constrangimento ao falar sobre informações sobre seus filhos, ou o risco dos participantes serem identificados devido às características informadas, sendo que o risco se justifica pelo benefício, informações importantes sobre como estão acontecendo os resultados dos projetos sociais de forma que o conhecimento será construído a partir desta pesquisa para contribuir com as demais pesquisas no campo de formação dos estudantes ampliando assim os conhecimentos, e também dos profissionais e instituições, ao finalizar o projeto a pesquisadora se compromete a divulgar os resultados obtidos. Os resultados da pesquisa também poderão ser utilizados na formulação de políticas públicas específicas ou até mesmo provocar outras pesquisas afins

**Rubrica do Pesquisador
Responsável**

Rubrica do(a) participante

**Rubrica do(a) Pesquisador
Acadêmico**

GARANTIA DE ESCLARECIMENTO, LIBERDADE DE RECUSA E GARANTIA DE SIGILO:

Você será esclarecido (a) sobre a pesquisa em qualquer aspecto que desejar. Você é livre para recusar-se a participar, retirar seu consentimento ou interromper a participação a qualquer momento. A sua participação é voluntária e a recusa em participar não irá acarretar qualquer penalidade ou perda de benefícios.

O(s) pesquisador(es) irá(ão) tratar a sua identidade com padrões profissionais de sigilo. Os resultados da pesquisa serão enviados para você e permanecerão confidenciais. Seu nome ou o material que indique a sua participação não será liberado sem a sua permissão. Você não será identificado(a) em nenhuma publicação que possa resultar deste estudo. Uma cópia deste consentimento informado será arquivada e outra será fornecida a você.

CUSTOS DA PARTICIPAÇÃO, RESSARCIMENTO E INDENIZAÇÃO POR EVENTUAIS DANOS: A participação no estudo não acarretará custos para você e não será disponível nenhuma compensação financeira adicional. Em caso de dano pessoal, diretamente causado pelos procedimentos ou tratamentos propostos neste estudo (nexo causal comprovado), o participante tem direito a tratamento, bem como às indenizações legalmente estabelecidas.

DECLARAÇÃO DA PARTICIPANTE OU DO RESPONSÁVEL PELA PARTICIPANTE:

Eu, _____ fui informada(o) dos objetivos da pesquisa acima de maneira clara e detalhada e esclareci minhas dúvidas. Sei que em qualquer momento poderei solicitar novas informações e motivar minha decisão se assim o desejar. O pesquisador responsável **Marisa Ramos Armudi** e a acadêmica-pesquisadora **Moab de Cássio Rufo Jacobina** certificaram-me de que todos os dados desta pesquisa serão confidenciais.

Também sei que caso existam gastos adicionais, estes serão absorvidos pelo orçamento da pesquisa.

QUEM DEVO ENTRAR EM CONTATO EM CASO DE DÚVIDA

Caso o(a) sr(a) tenha qualquer dúvida sobre esta pesquisa, o sr(a) pode me perguntar ou entrar em contato com o pesquisador **Matheus Marisa Ramos Armudi**, responsável a Coordenação da Pesquisa ou com o Comitê de Ética em Pesquisa – CEP/CEULP/ULBRA, [Avenida Teotônio Segurado 1501 Sul Palmas/TO, Complexo Laboratorial, telefone (63) 3219-8076 de segunda a sexta no horário comercial (exceto feriados)], órgão responsável pelo esclarecimento de dúvidas relativas aos procedimentos éticos da pesquisa e pelo acolhimento de eventuais denúncias quanto à condução do estudo., ou Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário Luterano de Palmas – CEPCEULP, situado no endereço: Avenida Teotônio Segurado 1501 Sul Palmas - TO CEP 77.019-900, telefone (63) 3219-8076 - E-mail: etica@ceulp.edu.br.

Esse termo de consentimento foi elaborado em duas vias. Após a sua confirmação em participar, uma via permanecerá retida com o pesquisador responsável e a outra com o(a) sr(a).

Palmas/TO ____/____/____

Contato do Pesquisador Responsável

Prof. Me. Marisa Ramos Armudi
Tel.: (63) 99939-3908
Endereço: Avenida Teotônio Segurado 1501
Sul Palmas/TO
Email: marisa@ceulp.edu.br

Pesquisador Acadêmico

Nome: Moab de Cássio Rufo Jacobina
Tel.: (63) 98474-6810
Endereço: 804 Sul AL. 04 LOT. 05 Casa 03
Palmas-TO
Email: moab_ruffo@hotmail.com

Rubrica do Pesquisador Responsável Rubrica do Pesquisador Acadêmico
APÊNDICE B- QUESTIONÁRIO SÓCIODEMOGRÁFICO

Nome: _____

Data: ____/____/____

Data de Formação: ____/____/____

Data de Nascimento: ____/____/____

Natural (Cidade/Estado/País): _____

Qual Cidade Você Reside? _____

Sexo: _____

Qual (s) é sua origem étnica?

Portuguesa

Africana

Italiana

Índio

Alemã

Austríaco

Polonesa

Russo

Japonesa Outra. Qual (s)?

Qual é o seu estado civil?

Solteiro

Divorciado/Separado

Viúvo

Outro. Qual?

Casado

Qual a sua renda mensal familiar (salários mínimos)?

< 1

1 - 2

2 - 3

3 - 4

4 - 6

6 - 8

8 - 10

Você Trabalha? Sim Não Quantas Horas Semanais ? _____ Horas

Você tem alguma doença? () Sim () Não

Caso afirmativo

Qual (s)?

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Problema cardíaco | <input type="checkbox"/> Problema de coluna |
| <input type="checkbox"/> Hipertensão/Pressão alta | <input type="checkbox"/> Catarata |
| <input type="checkbox"/> Diabetes | <input type="checkbox"/> Câncer |
| <input type="checkbox"/> Osteoporose | <input type="checkbox"/> Bronquite Crônica |
| <input type="checkbox"/> Reumatismo | <input type="checkbox"/> Problema no Sistema Nervoso |
| <input type="checkbox"/> Depressão | <input type="checkbox"/> Labirintite |
| <input type="checkbox"/> Artrose | <input type="checkbox"/> Problema Intestinal |
| <input type="checkbox"/> Outras. Qual (s)? | |

Seu estado de saúde atual dificulta a prática de atividade física? () Sim () Não

Caso afirmativo:

De que modo dificulta?

ANEXOS

ANEXO A- Parecer Consubstanciado do CEP



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: Avaliação da percepção de qualidade de vida e perímetro abdominal de idosos praticantes de hidroginástica.

Pesquisador: Marisa Ramos Armudi

Área Temática:

Versão: 3

CAAE: 03620518.0.0000.5516

Instituição Proponente: Centro Universitário Luterano de Palmas - ULBRA

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 3.246.970

Apresentação do Projeto:

Trata-se de Projeto de Pesquisa elaborado na disciplina de Processo de Investigação em Educação Física do curso de bacharel Educação Física pelo Centro Universitário Luterano de Palmas.

- PROBLEMA DE PESQUISA: Qual a percepção de qualidade vida e no perímetro e abdominal de idosos praticantes de hidroginástica?

- HIPÓTESES

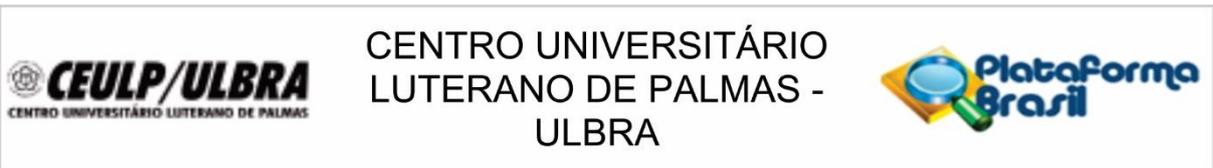
H¹: A percepção de qualidade de vida dos idosos será classificada como boa ;

H²: A à perímetria abdominal dos idosos estará fora da faixa de risco;

- DESENHO DO ESTUDO: A pesquisa é definida como aplicada em decorrência de sua de sua natureza envolver fatos de interesse universal. É definida como pesquisa quantitativa descritiva, exploratória e de campo por ser realizada junto com a amostragem (FONSECA, 2002). E de corte transversal, pois será realizada somente uma coleta em um determinado espaço de tempo (FONTELLES,2009).

- UNIVERSO E AMOSTRAGEM: Serão convidados a participar da pesquisa todos os idosos praticantes e devidamente matriculados nas aulas de hidroginástica do Sesc Norte de Palmas-TO,

Endereço: Avenida Teotônio Segurado, 1501 Sul Prédio 5 Sala 541
Bairro: Plano Diretor Sul **CEP:** 77.019-900
UF: TO **Município:** PALMAS
Telefone: (63)3219-8076 **Fax:** (63)3219-8005 **E-mail:** etica@ceulp.edu.br



Continuação do Parecer: 3.246.970

que conta com a quantidade 20 indivíduos.

- LOCAL E PERÍODO DE REALIZAÇÃO DO ESTUDO: A pesquisa será realizada no mês de setembro no ano de 2019, nas instalações do Sesc na Região Norte de Palmas, localizado na quadra 502 norte, Avenida LO-16 Palmas-TO.

- CRITÉRIOS DE INCLUSÃO: Os idosos deverão estar matriculados e frequentado pelo menos três meses da modalidade hidroginástica e estar de acordo com os termos do TCLE.

- CRITÉRIOS DE EXCLUSÃO: Serão excluídos os idosos que não obedecerem a frequência de uma aula por semana e os que não estiverem no dia da coleta dos dados.

- VARIÁVEIS: Dependente percepção de qualidade de vida, Independente perímetro abdominal, e as de controle são as características sócio demográfica.

- INSTRUMENTOS: Serão distribuídos os Questionários WHOQOL-OLD o e classificação sócio demográfico ABEP. Também será a realizada a coleta do perímetro abdominal dos idosos.

- DESFECHO PRIMÁRIO: Estima-se que a hidroginástica possa contribuir para uma boa avaliação da qualidade de vida dos idosos e também, a baixos perímetros abdominais.

- DESFECHO SECUNDÁRIO: Com o termino da pesquisa, é esperado obter dados que mesurem as variáveis qualidade de vida e perímetro abdominal dos idosos. Com dados divulgados os profissionais podem observar quais hábitos podem ser melhorados ou mantidos para que essa população possa se manter com saúde.

- PROCEDIMENTO DE COLETA: Inicialmente será feito o contato prévio com a Instituição Serviço Social do Comercio (SESC) para autorização da pesquisa, e posteriormente será feito um convite para os idosos praticantes de hidroginastica para liberação da pesquisa.

Serão distribuídos os Questionários WHOQOL-OLD o e classificação sócio demográfico ABEP junto com o Termo de Consentimento Livre Esclarecido (TCLE). Também será a realizada a coleta do perímetro abdominal dos idosos.

Endereço: Avenida Teotônio Segurado, 1501 Sul Prédio 5 Sala 541
Bairro: Plano Diretor Sul **CEP:** 77.019-900
UF: TO **Município:** PALMAS
Telefone: (63)3219-8076 **Fax:** (63)3219-8005 **E-mail:** etica@ceulp.edu.br



CENTRO UNIVERSITÁRIO
LUTERANO DE PALMAS -
ULBRA



Continuação do Parecer: 3.246.970

Objetivo da Pesquisa:

OBJETIVO GERAL: Avaliar a qualidade de vida e perímetros abdominais de idosos praticantes de hidroginástica do SESC na cidade de Palmas-TO.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- Conhecer o perfil sociodemográfico dos idosos;
- Avaliar a percepção de qualidade de vida;
- Verificar o perímetro abdominal.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

RISCO: De acordo com a resolução N° 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde (CONEP), todas as pesquisas que envolvam seres humanos possuem algum tipo de risco, e o fato desta se tratar de idosos não é diferente. Há o risco de exposição, pois os mesmos vão estar em uma posição vulnerável, ao responderem as questões pessoais. Desta forma o pesquisador se compromete a deixar todas as informações em sigilo total.

BENEFÍCIOS: Em relação aos benefícios desta pesquisa, será enfatizada o perfil de qualidade de vida dos idosos, bem como a perímetria abdominal, podendo demonstrar a importância da prática de atividade física para manutenção de uma vida saudável. O pesquisador se compromete a enviar todos os dados referentes os resultados da pesquisa para a instituição SESC e para todos os idosos participantes da pesquisa através de e-mail.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

O protocolo, em geral, apresenta de modo organizado. Como se trata de um projeto de pesquisa a ser desenvolvido como Trabalho de Conclusão de Curso entende-se que o protocolo atende a Resolução 466/12 estando adequado para ser desenvolvido.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

- FOLHA DE ROSTO: todos os campos foram preenchidos, datados e assinados, com identificação dos signatários. As informações prestadas são compatíveis com as do protocolo. A identificação das assinaturas contém, com clareza, o nome completo e a função de quem assinou, bem como está indicada por carimbo.

- DECLARAÇÃO DE COMPROMISSO DO PESQUISADOR RESPONSÁVEL: devidamente assinada e declarando que prezar pela ética instituídas pela CNS nº 466/12 e suas complementares.

Endereço: Avenida Teotônio Segurado, 1501 Sul Prédio 5 Sala 541
Bairro: Plano Diretor Sul **CEP:** 77.019-900
UF: TO **Município:** PALMAS
Telefone: (63)3219-8076 **Fax:** (63)3219-8005 **E-mail:** etica@ceulp.edu.br



Continuação do Parecer: 3.246.970

- ORÇAMENTO: detalha os recursos, fontes e destinação, apresenta em moeda nacional.
- CRONOGRAMA: descreve a duração total e as diferentes etapas da pesquisa, com compromisso explícito do pesquisador de que a pesquisa somente será iniciada a partir da aprovação pelo Sistema CEP.
- TCLE: inclui informações quanto a justificativa, os objetivos e os procedimentos que serão utilizados na pesquisa; explicitação dos possíveis desconfortos e riscos decorrentes da participação na pesquisa, além dos benefícios esperados dessa participação e apresentação das providências e cautelas a serem empregadas para evitar e/ou reduzir efeitos e condições adversas que possam causar dano; esclarecimento sobre a forma de acompanhamento e assistência a que terão direito os participantes da pesquisa; garantia de plena liberdade ao participante da pesquisa, de recusar-se a participar ou retirar seu consentimento, em qualquer fase da pesquisa, sem penalização alguma; garantia de manutenção do sigilo e da privacidade dos participantes da pesquisa durante todas as fases da pesquisa; garantia de que o participante da pesquisa receberá uma via do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido; explicitação da garantia de ressarcimento e como serão cobertas as despesas tidas pelos participantes da pesquisa e dela decorrentes; explicitação da garantia de indenização diante de eventuais danos decorrentes da pesquisa.
- DOCUMENTO DA INSTITUIÇÃO CAMPO AUTORIZANDO O ESTUDO: emitido pelo Supervisor de Esportes do Centro de Atividades do SESC, onde garante a existência de infraestrutura necessária e apta ao desenvolvimento da pesquisa e para atender eventuais problemas dela resultantes.
- PROJETO DE PESQUISA: anexado de forma original na íntegra.
- INSTRUMENTOS DE COLETA: construído atendendo aos objetivos da pesquisa;

Recomendações:

- Conforme item XI (DO PESQUISADOR RESPONSÁVEL) na Resolução CONEP 466/12, destacamos os itens abaixo:

XI.2 - Cabe ao pesquisador:

c) desenvolver o projeto conforme delineado;

Endereço: Avenida Teotônio Segurado, 1501 Sul Prédio 5 Sala 541
Bairro: Plano Diretor Sul **CEP:** 77.019-900
UF: TO **Município:** PALMAS
Telefone: (63)3219-8076 **Fax:** (63)3219-8005 **E-mail:** etica@ceulp.edu.br



Continuação do Parecer: 3.246.970

- d) elaborar e apresentar os relatórios parciais e final;
- f) manter os dados da pesquisa em arquivo, físico ou digital, sob sua guarda e responsabilidade, por um período de 5 anos após o término da pesquisa;
- g) encaminhar os resultados da pesquisa para publicação, com os devidos créditos aos pesquisadores associados e ao pessoal técnico integrante do projeto;
- h) justificar fundamentadamente, perante o CEP ou a CONEP, interrupção do projeto ou a não publicação dos resultados.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Não se aplica.

Considerações Finais a critério do CEP:

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1265874.pdf	26/03/2019 00:18:32		Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	PROJETOMOAB.pdf	26/03/2019 00:17:45	Marisa Ramos Armudi	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLEMOAB.pdf	26/03/2019 00:17:15	Marisa Ramos Armudi	Aceito
Folha de Rosto	marisa2820001.pdf	28/11/2018 15:50:15	Marisa Ramos Armudi	Aceito
Declaração de Pesquisadores	pesdoc.pdf	27/11/2018 23:06:46	Marisa Ramos Armudi	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	Doc1.pdf	27/11/2018 22:55:27	Marisa Ramos Armudi	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

Endereço: Avenida Teotônio Segurado, 1501 Sul Prédio 5 Sala 541
Bairro: Plano Diretor Sul **CEP:** 77.019-900
UF: TO **Município:** PALMAS
Telefone: (63)3219-8076 **Fax:** (63)3219-8005 **E-mail:** etica@ceulp.edu.br



CENTRO UNIVERSITÁRIO
LUTERANO DE PALMAS -
ULBRA



Continuação do Parecer: 3.246.970

PALMAS, 05 de Abril de 2019

Assinado por:
Luís Fernando Castagnino Sesti
(Coordenador(a))

Endereço: Avenida Teotônio Segurado, 1501 Sul Prédio 5 Sala 541
Bairro: Plano Diretor Sul **CEP:** 77.019-900
UF: TO **Município:** PALMAS
Telefone: (63)3219-8076 **Fax:** (63)3219-8005 **E-mail:** etica@ceulp.edu.br

ANEXO B - Questionário de Critério de Classificação Econômica do Brasil CCEB (ABEP, 2015).

P.XX Agora vou fazer algumas perguntas sobre itens do domicílio para efeito de classificação econômica. Todos os itens de eletroeletrônicos que vou citar devem estar funcionando, incluindo os que estão guardados. Caso não estejam funcionando, considere apenas se tiver intenção de consertar ou repor nos próximos seis meses.

INSTRUÇÃO: Todos os itens devem ser perguntados pelo entrevistador e respondidos pelo entrevistado.

Vamos começar? No domicílio tem_____ (LEIA CADA ITEM)

		QUANTIDADE QUE POSSUI			
		1	2	3	4+
	NÃO POSSUI				
	I				
Quantidade de automóveis de passeio exclusivamente para uso particular					
Quantidade de empregados mensalistas, considerando apenas os que trabalham pelo menos cinco dias por semana					
Quantidade de máquinas de lavar roupa, excluindo tanquinho					
Quantidade de banheiros					
DVD, incluindo qualquer dispositivo que leia DVD e desconsiderando DVD de automóvel					
Quantidade de geladeiras					
Quantidade de freezers independentes ou parte da geladeira duplex					
Quantidade de microcomputadores, considerando computadores de mesa, laptops, notebooks e netbooks e desconsiderando tablets, palms ou smartphones					
Quantidade de lavadora de louças					
Quantidade de fornos de micro-ondas					
Quantidade de motocicletas, desconsiderando as usadas exclusivamente para uso profissional					

Quantidade de máquinas secadoras de roupas, considerando lava e seca					
--	--	--	--	--	--

A água utilizada neste domicílio é proveniente de?	
1	Rede geral de distribuição
2	Poço ou nascente
3	Outro meio

Considerando o trecho da rua do seu domicílio, você diria que a rua é:	
1	Asfaltada/Pavimentada
2	Terra/Cascalho

Qual é o grau de instrução do chefe da família? Considere como chefe da família a pessoa que contribui com a maior parte da renda do domicílio.

Nomenclatura atual	Nomenclatura anterior
Analfabeto / Fundamental I incompleto	Analfabeto/Primário Incompleto
Fundamental I completo / Fundamental II incompleto	Primário Completo/Ginásio Incompleto
Fundamental completo/Médio incompleto	Ginásio Completo/Colegial Incompleto
Médio completo/Superior incompleto	Colegial Completo/Superior Incompleto
Superior completo	Superior Completo

**ANEXO C - VERSÃO EM PORTUGUÊS DOS INSTRUMENTOS DE AVALIAÇÃO DE
QUALIDADE DE VIDA (WHOQOL) 1998**

Instruções					
Este questionário é sobre como você se sente a respeito de sua qualidade de vida, saúde e outras áreas de sua vida. Por favor, responda a todas as questões. Se você não tem certeza sobre que resposta dar em uma questão, por favor, escolha, entre as alternativas, a que lhe parecer mais apropriada. Esta, muitas vezes, poderá ser sua primeira escolha. Por favor, tenha em mente seus valores, aspirações, prazeres e preocupações. Nós estamos perguntando o que você acha de sua vida, tomando como referência as duas últimas semanas . Por exemplo, pensando nas últimas duas semanas, uma questão poderia ser:					
	Nada	Muito Pouco	Médio	Muito	Completamente
Você recebe dos outros o apoio de que necessita?	1	2	3	4	5

Você deve circular o número que melhor corresponde ao quanto você recebe dos outros o apoio de que necessita nestas últimas duas semanas. Portanto, você deve circular o número 4 se você recebeu "muito" apoio como abaixo.

	nada	Muito pouco	Médio	muito	Completamente
Você recebe dos outros o apoio de que necessita?	1	2	3	4	5

Você deve circular o número 1 se você não recebeu "nada" de apoio.

Por favor, leia cada questão, veja o que você acha e circule no número que lhe parece a melhor resposta.

		muito ruim	Ruim	nem ruim nem boa	Boa	muito boa
--	--	------------	------	---------------------	-----	-----------

1	Como você avaliaria sua qualidade de vida?	1	2	3	4	5
		muito insatisfeito	Insatisfeito	Nem satisfeito nem insatisfeito	Satisfeito	Muito satisfeito
2	Quão satisfeito(a) você está com a sua saúde?	1	2	3	4	5

As questões seguintes são sobre **o quanto** você tem sentido algumas coisas nas últimas duas semanas.

		Nada	muito pouco	mais ou menos	Bastante	Extremamente
3	Em que medida você acha que sua dor (física) impede você de fazer o que você precisa?	1	2	3	4	5
4	O quanto você precisa de algum tratamento médico para levar sua vida diária?	1	2	3	4	5
5	O quanto você aproveita a vida?	1	2	3	4	5
6	Em que medida você acha que a sua vida tem sentido?	1	2	3	4	5
7	O quanto você consegue se concentrar?	1	2	3	4	5
8	Quão seguro(a) você se sente em sua vida diária?	1	2	3	4	5

9	Quão saudável é o seu ambiente físico (clima, barulho, poluição, atrativos)?	1	2	3	4	5
---	--	---	---	---	---	---

As questões seguintes perguntam sobre **quão completamente** você tem sentido ou é capaz de fazer certas coisas nestas últimas duas semanas.

		Nada	muito pouco	médio	muito	Completamente
10	Você tem energia suficiente para seu dia -a- dia?	1	2	3	4	5
11	Você é capaz de aceitar sua aparência física?	1	2	3	4	5
12	Você tem dinheiro suficiente para satisfazer suas necessidades?	1	2	3	4	5
13	Quão disponíveis para você estão as informações que precisa no seu dia-a-dia?	1	2	3	4	5
14	Em que medida você tem oportunidades de atividade de lazer?	1	2	3	4	5

As questões seguintes perguntam sobre **quão bem ou satisfeito** você se sentiu a respeito de vários aspectos de sua vida nas últimas duas semanas.

		muito ruim	Ruim	Nem ruim nem bom	Bom	Muito bom
15	Quão bem você é capaz de se locomover?	1	2	3	4	5

		Muito insatisfeito	Satisfeito	Nem satisfeito nem insatisfeito	Satisfeito	Muito satisfeito
16	Quão satisfeito(a) você está com o seu sono?	1	2	3	4	5
17	Quão satisfeito(a) você está com sua capacidade de desempenhar as atividades do seu dia-a-dia?	1	2	3	4	5
18	Quão satisfeito(a) você está com sua capacidade para o trabalho?	1	2	3	4	5
19	Quão satisfeito(a) você está consigo mesmo?	1	2	3	4	5
20	Quão satisfeito(a) você está com suas relações pessoais (amigos, parentes, conhecidos, colegas)?	1	2	3	4	5
21	Quão satisfeito(a) você está com sua vida sexual?	1	2	3	4	5
22	Quão satisfeito(a) você está com o apoio que você recebe de seus amigos?	1	2	3	4	5
23	Quão satisfeito(a) você está com as condições do local onde mora?	1	2	3	4	5
24	Quão satisfeito(a) você está com o seu acesso aos serviços de saúde?	1	2	3	4	5

25	Quão satisfeito(a) você está com o seu meio de transporte?	1	2	3	4	5
----	--	---	---	---	---	---

As questões seguintes referem-se a **com que frequência** você sentiu ou experimentou certas coisas nas últimas duas semanas.

		Nunca	Algumas vezes	Freqüente mente	Muito freqüentem ente	Sempre
26	Com que frequência você tem sentimentos negativos tais como mau humor, desespero, ansiedade, depressão?	1	2	3	4	5

Alguém lhe ajudou a preencher este questionário?

Quanto tempo você levou para preencher este questionário?

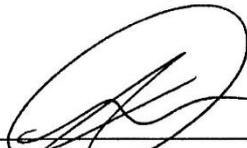
Você tem algum comentário sobre o questionário?

(PREENCHA ATRÁS DA FOLHA) OBRIGADO PELA SUA COLABORAÇÃO

ANEXO D – DECLARAÇÃO DA INSTITUIÇÃO PARTICIPANTE (SESC)**ANEXO C- DECLARAÇÃO DA INSTITUIÇÃO PARTICIPANTE (SESC)****DECLARAÇÃO DA INSTITUIÇÃO PARTICIPANTE**

EU, Alberto Luiz Baldan Altvater, Supervisor de Esportes do Centro de Atividades do SESC em Palmas/TO, autorizo a realização do projeto de pesquisa intitulado: **AVALIAÇÃO DA PERCEÇÃO DE QUALIDADE DE VIDA E PERÍMETRO ABDOMINAL DE IDOSOS PRATICANTES DE HIDROGINÁSTICA DO CENTRO DE ATIVIDADES DO SESC-PALMAS/TO**, que está sendo proposto pela acadêmica Moab de Cássio Rufo Jacobina, vinculada ao Centro Universitário Luterano de Palmas – CEULP/ULBRA, orientado pela professora Marisa Ramos Armudi, a realizar pesquisa junto aos usuários matriculados nessa instituição.

Palmas, 06 de novembro de 2018

SERVIÇO SOCIAL DO COMÉRCIO-SESC

Alberto Luiz Baldan Altvater
Supervisor de Esportes
Centro de Atividades do SESC

Alberto Luiz Baldan Altvater
Supervisor de Esportes
Centro de Atividades do Sesc